

ALSO プロバイダーコース 金沢

主 催： NPO 法人 周生期医療支援機構 (OPPIC)

開催場所： 石川県金沢市 金沢リハビリテーションアカデミー

http://www.century.ac.jp/school_new/outline.html

開 催 日： 平成 26 年 9 月 21 日(日)、22 日(月)

終了は、22 日午後 5 時半 (予定)

参 加 費： 30,000 円

コース種別：オープンコース

※ 同施設内のグループ参加(2 名以上)を優先します。

《申込方法》

以下の事項を【申込フォーム】に記入の上 E-mail でお申し込みください。記入事項不備の場合は申込を受理できませんのでご注意ください。

※【申込フォーム】リンクを右クリック、「対象をファイルに保存」を選択してダウンロードして下さい。

1 名前：

2 ふりがな：

3 名前ローマ字表記： ※例：おるそう 太郎 Taro Also

4 所属施設：

※ 現在休業中の方は、最も近々にお勤めの施設、復帰が決まっている方は、その施設名も記載ください。

例：H26 年 3 月まで、金沢病院。H27 年 1 月より金沢病院復帰予定。

5 所属施設住所と電話番号：

※ 現在休業中の方は、自宅住所と日中連絡のとれる電話番号を記載してください。住所には郵便番号も記載してください。

6 診療科：

※ 現在の所属診療科を選択してください。

例：産科、婦人科、家庭医療科、救命救急科、麻酔科などできるだけ正確に詳細に記載してください。学生は学部を記載してください。

現在休業中の方は、最も近々にお勤めの施設での所属診療科、復帰が決まっている方は、その施設での復帰後所属予定診療科を記載ください。

7 役職：

※所属施設における最も主な役職を記載ください。

例：産婦人科常勤医、周産母子センター長、救急救命科非常勤医師など

学生は、医学生、助産学生などに加えて学年を記載してください。

現在休業中の方は、最も近々にお勤めの施設での役職を記載ください。

復帰が決まっている方は、その施設での復帰後予定役職名も合わせて記載ください。

8 職業： リストから選択してください。

9 卒業年度(西暦)：

※学生は卒業予定を記入してください。

例：2015年3月卒業予定

10 住所：

ALSO コースに合格すると修了証が郵送されます。

この住所は郵送先となりますので、間違えないでご記入ください。

また、郵便番号もご記入ください。

11 電話番号：

携帯電話の番号などコース当日連絡がつくものをご記入ください。

12 E-mail アドレス：

ALSO を受講するためには、NPO 法人 周生期医療支援機構の ALSO 会員になることが必要です。このメールアドレスは、ALSO 会員の User ID となります。携帯電話メールアドレスは登録に使用できませんのでご注意ください。)

《問合せ・申込先》

NPO法人周生期医療支援機構 ALSO-Japan 事務局

E-mail: jimu@also-japan.com TEL : 0767-52-3207

受講申し込み締め切り:平成26年8月7日(木)

締め切り後、申請の際記載されたメールアドレスに受講の可否をお知らせ致します。

会場

石川県金沢市 金沢リハビリテーションアカデミー

http://www.century.ac.jp/school_new/outline.html

アクセス



JRでお越しの場合

JR 金沢駅（東口）から北陸鉄道バスでバス停【片町】下車

※バスは下記の行き先（片町経由）をご利用ください。

20：平和町 21：つつじが丘住宅 22：大桑住宅 30：光が丘・南部車庫 31：額住宅駅・森島 32：円光寺・工大前